

**ENQUÊTE DÉMOGRAPHIQUE ET DE SANTÉ
MODULE MORTALITÉ ADULTE ET MORTALITÉ MATERNELLE
QUESTIONNAIRE STANDARD FEMME**

[NOM DU PAYS]
[NOM DE L'ORGANISATION]

IDENTIFICATION (1)													
NOM DE LA LOCALITÉ													
NOM DU CHEF DE MÉNAGE													
NUMÉRO DE GRAPPE	<table border="1" style="float: right; margin-right: 10px;"> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> </table>												
NUMÉRO DE MÉNAGE													
NOM ET NUMÉRO DE LIGNE DE LA FEMME													
VÉRIFIEZ LA PAGE DE COUVERTURE DU QUESTIONNAIRE MÉNAGE : MÉNAGE SÉLECTIONNÉ POUR LE MODULE VD? (1=OUI, 2=NON)													
VÉRIFIEZ LE QUESTIONNAIRE MÉNAGE DVH01 : FEMME SÉLECTIONNÉE POUR LE MODULE VD? (1=OUI, 2=)													
VISITES D'ENQUÊTRICES													
	1	2	3	VISITE FINALE									
DATE	_____	_____	_____	JOUR MOIS ANNÉE No ENQUÊT <table border="1" style="float: right; margin-right: 10px;"> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> </table>									
NOM DE L'ENQUÊTRICE	_____	_____	_____										
RÉSULTAT*	_____	_____	_____	RÉSULTAT*									
PROCHAINE DATE VISITE HEURE	_____	_____		NOMBRE TOTAL DE VISITES									
*CODES RÉSULTAT :	1 COMPLÉTÉ 2 PAS À LA MAISON 3 DIFFÉRÉ	4 REFUSÉ 5 PARTIELLEMENT COMPLÉTÉ 6 INCAPACITÉ	7 AUTRE	PRÉCISEZ _____									
LANGUE DU QUESTIONNAIRE**	<input type="button" value="0"/> <input type="button" value="1"/>	LANGUE DE L'INTERVIEW**	<input type="button" value=""/>	LANGUE MATERNELLE DE L'ENQUÊTÉE** <input type="button" value=""/> TRADUCTEUR (OUI = 1, NON = 2) <input type="button" value=""/>									
LANGUE DU QUESTIONNAIRE**	FRANÇAIS												
**CODES LANGUES :													
01 LANGUE 3 03 LANGUE 5 05 LANGUE 5													
02 LANGUE 2 04 LANGUE 4 06 LANGUE 6													
CHEF D'ÉQUIPE		CONTRÔLEUSE	CONTRÔLE BUREAU	SAISI PAR									
NOM	<input type="button" value=""/>	NOM	<input type="button" value=""/>	<input type="button" value=""/>									
NUMÉRO	<input type="button" value=""/>	NUMÉRO	<input type="button" value=""/>	<input type="button" value=""/>									

(1) Cette section doit être adaptée selon le plan de l'enquête spécifique au pays.

Note : Tout ce qui figure entre crochets [] doit être adapté selon les spécificités du pays.

SECTION MODULE MORTALITÉ ADULTE ET MORTALITÉ MATERNELLE

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À																																																																																			
MM01	<p>Je voudrais maintenant vous poser des questions sur vos frères et soeurs, c'est-à-dire sur tous les enfants nés de votre mère biologique, y compris ceux qui vivent avec vous, ceux qui vivent ailleurs et ceux qui sont décédés. Nous avons appris au cours des enquêtes précédentes qu'il peut être difficile d'établir une liste complète de tous les enfants nés de votre mère biologique. Nous travaillerons ensemble pour établir la liste la plus complète et pour vous aider à vous souvenir de tous vos frères et soeurs. Pouvez-vous maintenant me donner les noms de tous vos frères et soeurs nés de votre mère biologique ?</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;">NOM</td> <td style="width: 15%;">NUMÉRO D'ORDRE</td> <td style="width: 25%;">NOM</td> <td style="width: 15%;">NUMÉRO D'ORDRE</td> </tr> <tr> <td>a _____</td> <td><table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table></td> <td>k _____</td> <td><table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table></td> </tr> <tr> <td>b _____</td> <td><table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table></td> <td>l _____</td> <td><table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table></td> </tr> <tr> <td>c _____</td> <td><table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table></td> <td>m _____</td> <td><table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table></td> </tr> <tr> <td>d _____</td> <td><table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table></td> <td>n _____</td> <td><table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table></td> </tr> <tr> <td>e _____</td> <td><table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table></td> <td>o _____</td> <td><table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table></td> </tr> <tr> <td>f _____</td> <td><table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table></td> <td>p _____</td> <td><table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table></td> </tr> <tr> <td>g _____</td> <td><table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table></td> <td>q _____</td> <td><table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table></td> </tr> <tr> <td>h _____</td> <td><table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table></td> <td>r _____</td> <td><table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table></td> </tr> <tr> <td>i _____</td> <td><table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table></td> <td>s _____</td> <td><table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table></td> </tr> <tr> <td>j _____</td> <td><table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table></td> <td>t _____</td> <td><table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table></td> </tr> </table>	NOM	NUMÉRO D'ORDRE	NOM	NUMÉRO D'ORDRE	a _____	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>			k _____	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>			b _____	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>			l _____	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>			c _____	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>			m _____	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>			d _____	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>			n _____	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>			e _____	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>			o _____	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>			f _____	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>			p _____	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>			g _____	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>			q _____	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>			h _____	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>			r _____	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>			i _____	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>			s _____	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>			j _____	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>			t _____	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>			
NOM	NUMÉRO D'ORDRE	NOM	NUMÉRO D'ORDRE																																																																																			
a _____	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>			k _____	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>																																																																																	
b _____	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>			l _____	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>																																																																																	
c _____	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>			m _____	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>																																																																																	
d _____	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>			n _____	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>																																																																																	
e _____	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>			o _____	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>																																																																																	
f _____	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>			p _____	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>																																																																																	
g _____	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>			q _____	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>																																																																																	
h _____	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>			r _____	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>																																																																																	
i _____	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>			s _____	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>																																																																																	
j _____	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>			t _____	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>																																																																																	
MM02	<p>VÉRIFIEZ MM01:</p> <p>AU MOINS UN FRÈRE <input type="checkbox"/> OU UNE SOEUR LISTÉ <input type="checkbox"/></p> <p>AUCUN FRÈRE <input type="checkbox"/> OU SOEUR LISTÉ <input type="checkbox"/></p>		→ MM04																																																																																			
MM03	<p>LISEZ LEURS NOMS À L'ENQUÊTÉE ET APRÈS LE DERNIER, DEMANDEZ : Y a-t-il d'autres frères et soeurs de la même mère que vous n'avez pas cités ?</p> <p>NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/></p>		→ INSCRIVEZ D'AUTRES FRÈRES ET SOEURS À MM01.																																																																																			
MM04	<p>Il arrive que des personnes oublient de citer des enfants de leur mère biologique parce qu'ils ne vivent pas avec eux ou parce qu'ils ne se voient pas très souvent. Y a-t-il des frères ou soeurs qui ne vivent pas avec vous que vous n'avez pas cités ?</p> <p>NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/></p>		→ INSCRIVEZ D'AUTRES FRÈRES ET SOEURS À MM01.																																																																																			
MM05	<p>Il arrive parfois que des personnes oublient de citer des enfants de leur mère biologique parce qu'ils sont décédés. Avez-vous des frères et soeurs qui sont décédés que vous n'avez pas cités ?</p> <p>NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/></p>		→ INSCRIVEZ D'AUTRES FRÈRES ET SOEURS À MM01.																																																																																			
MM06	<p>Certaines personnes ont des frères ou soeurs de la même mère mais d'un père différent. Y a-t-il des frères ou soeurs nés de votre mère biologique mais qui ont un père biologique différent que vous n'avez pas cités ?</p> <p>NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/></p>		→ INSCRIVEZ D'AUTRES FRÈRES ET SOEURS À MM01.																																																																																			
MM07	<p>COMPTEZ LE NOMBRE DE FRÈRES OU DE SOEURS ENREGISTRÉS À MM01.</p>	<p>TOTAL DE FRÈRES ET SOEURS ...</p> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>																																																																																				

SECTION MODULE MORTALITÉ ADULTE ET MORTALITÉ MATERNELLE

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À		
MM08	<p>VÉRIFIEZ MM07:</p> <p>Juste pour être sûre que j'ai le bon résultat : Votre mère a eu au TOTAL _____ naissances, sans vous compter, durant sa vie. Est-ce correct ?</p> <p>OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: right;">VÉRIFIEZ ET CORRIGEZ MM01 ET/OU MM07.</p>				
MM09	<p>VÉRIFIEZ MM07:</p> <p>AU MOINS UN FRÈRE <input type="checkbox"/> OU UNE SOEUR LISTÉ <input type="checkbox"/></p> <p>AUCUN FRÈRE <input type="checkbox"/> OU SOEUR LISTÉ <input type="checkbox"/></p>		SEC. SUIV.		
MM10	<p>Dites-moi, s'il vous plaît, quel est le frère ou la soeur qui est né le premier (la première) ? Et qui a été le suivant/la suivante ?</p> <p>ENREGISTREZ '01' POUR LE NUMÉRO D'ORDRE À MM01 POUR LE PREMIER FRÈRE OU SOEUR, '02' POUR LE SECOND ET AINSI DE SUITE JUSQU'A CE QUE VOUS AYEZ ENREGISTRÉ LE NUMÉRO D'ORDRE POUR TOUS LES FRÈRES ET SOEURS.</p>				
MM11	<p>Combien de naissances votre mère a-t-elle eues avant votre propre naissance ?</p>	<p>NOMBRE DE NAISSANCES PRÉCÉDENTES</p> <table border="1" style="display: inline-table;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>			

SECTION MODULE MORTALITÉ ADULTE ET MORTALITÉ MATERNELLE

MM12	LISTEZ LES FRÈRES ET SOEURS SELON LE NUMÉRO D'ORDRE À MM01. POSEZ MM13 JUSQU'À MM24 POUR UN FRÈRE OU UNE SOEUR AVANT DE PASSER AU FRÈRE OU SOEUR SUIVANT. S'IL Y A PLUS DE 12 FRÈRES ET SOEURS, UTILISEZ UN QUESTIONNAIRE SUPPLÉMENTAIRE.						
MM13	NOM DU FRÈRE OU DE LA SOEUR. <hr/>	(01) <hr/>	(02) <hr/>	(03) <hr/>	(04) <hr/>	(05) <hr/>	(06) <hr/>
MM14	(NOM) est-il de sexe masculin ou féminin ?	MASC. 1 FEM. 2					
MM15	Est-ce que (NOM) est toujours en vie ?	OUI 1 NON 2 ALLEZ À MM17 NSP 8 ALLEZ À (02) ←	OUI 1 NON 2 ALLEZ À MM17 NSP 8 ALLEZ À (03) ←	OUI 1 NON 2 ALLEZ À MM17 NSP 8 ALLEZ À (04) ←	OUI 1 NON 2 ALLEZ À MM17 NSP 8 ALLEZ À (05) ←	OUI 1 NON 2 ALLEZ À MM17 NSP 8 ALLEZ À (06) ←	OUI 1 NON 2 ALLEZ À MM17 NSP 8 ALLEZ À (07) ←
MM16	Quel âge a (NOM) ?	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLEZ À (02)	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLEZ À (03)	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLEZ À (04)	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLEZ À (05)	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLEZ À (06)	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLEZ À (07)
MM17	Combien y a-t-il d'années que (NOM) est décédé(e) ?	<input type="text"/> <input type="text"/>					
MM18	Quel âge avait (NOM) lorsqu'il/elle est décédé(e) ? SI NE SAIT PAS, INSISTEZ ET POSEZ D'AUTRES QUESTIONS POUR OBTENIR UNE ESTIMATION.	<input type="text"/> <input type="text"/>					
MM19	(NOM) était-elle enceinte quand elle est décédée ?	OUI 1 ALLEZ À MM23 ← NON 2	OUI 1 ALLEZ À MM23 ← NON 2	OUI 1 ALLEZ À MM23 ← NON 2	OUI 1 ALLEZ À MM23 ← NON 2	OUI 1 ALLEZ À MM23 ← NON 2	OUI 1 ALLEZ À MM23 ← NON 2
MM20	Est-ce que (NOM) est décédée durant un accouchement ?	OUI 1 ALLEZ À (02) ← NON 2	OUI 1 ALLEZ À (03) ← NON 2	OUI 1 ALLEZ À (04) ← NON 2	YES 1 ALLEZ À (05) ← NON 2	OUI 1 ALLEZ À (06) ← NON 2	OUI 1 ALLEZ À (07) ← NON 2
MM21	Est-ce que (NOM) est décédée dans les deux mois qui ont suivi la fin d'une grossesse ou un accouchement ?	OUI 1 NON 2 ALLEZ À MM23 ←	OUI 1 NON 2 ALLEZ À MM23 ←	OUI 1 NON 2 ALLEZ À MM23 ←	OUI 1 NON 2 ALLEZ À MM23 ←	OUI 1 NON 2 ALLEZ À MM23 ←	OUI 1 NON 2 ALLEZ À MM23 ←
MM22	Combien de jours après la fin de la grossesse ou l'accouchement (NOM) est-elle décédée ?	<input type="text"/> <input type="text"/>					
MM23	Est-ce que le décès de (NOM) était dû à un acte de violence ?	OUI 1 ALLEZ À (02) ← NON 2	OUI 1 ALLEZ À (03) ← NON 2	OUI 1 ALLEZ À (04) ← NON 2	OUI 1 ALLEZ À (05) ← NON 2	OUI 1 ALLEZ À (06) ← NON 2	OUI 1 ALLEZ À (07) ← NON 2
MM24	Est-ce que le décès de (NOM) était dû à un accident ?	OUI 1 NON 2 ALLEZ À (02)	OUI 1 NON 2 ALLEZ À (03)	OUI 1 NON 2 ALLEZ À (04)	OUI 1 NON 2 ALLEZ À (05)	OUI 1 NON 2 ALLEZ À (06)	OUI 1 NON 2 ALLEZ À (07)
SI PLUS AUCUN FRÈRE OU SOEUR, ALLER À SECTION SUIVANTE.							

SECTION MODULE MORTALITÉ ADULTE ET MORTALITÉ MATERNELLE

MM12	LISTEZ LES FRÈRES ET SOEURS SELON LE NUMÉRO D'ORDRE À MM01. POSEZ MM13 JUSQU'À MM24 POUR UN FRÈRE OU UNE SOEUR AVANT DE PASSER AU FRÈRE OU SOEUR SUIVANT. S'IL Y A PLUS DE 12 FRÈRES ET SOEURS, UTILISEZ UN QUESTIONNAIRE SUPPLÉMENTAIRE.						
MM13	NOM DU FRÈRE OU DE LA SOEUR. <hr/>	(07) <hr/>	(08) <hr/>	(09) <hr/>	(10) <hr/>	(11) <hr/>	(12) <hr/>
MM14	(NOM) est-il de sexe masculin ou féminin ?	MASC. 1 FEM. 2					
MM15	Est-ce que (NOM) est toujours en vie ?	OUI 1 NON 2 ALLEZ À MM17 NSP 8 ALLEZ À (08) ←	OUI 1 NON 2 ALLEZ À MM17 NSP 8 ALLEZ À (09) ←	OUI 1 NON 2 ALLEZ À MM17 NSP 8 ALLEZ À (10) ←	OUI 1 NON 2 ALLEZ À MM17 NSP 8 ALLEZ À (11) ←	OUI 1 NON 2 ALLEZ À MM17 NSP 8 ALLEZ À (12) ←	OUI 1 NON 2 ALLEZ À MM17 NSP 8 ALLEZ À (13) ←
MM16	Quel âge a (NOM) ?	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLEZ À (08)	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLEZ À (09)	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLEZ À (10)	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLEZ À (11)	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLEZ À (12)	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLEZ À (13)
MM17	Combien y a-t-il d'années que (NOM) est décédé(e) ?	<input type="text"/> <input type="text"/>					
MM18	Quel âge avait (NOM) lorsqu'il/elle est décédé(e) ? SI NE SAIT PAS, INSISTEZ ET POSEZ D'AUTRES QUESTIONS POUR OBTENIR UNE ESTIMATION.	<input type="text"/> <input type="text"/>					
MM19	(NOM) était-elle enceinte quand elle est décédée ?	OUI 1 ALLEZ À MM23 ← NON 2	OUI 1 ALLEZ À MM23 ← NON 2	OUI 1 ALLEZ À MM23 ← NON 2	OUI 1 ALLEZ À MM23 ← NON 2	OUI 1 ALLEZ À MM23 ← NON 2	OUI 1 ALLEZ À MM23 ← NON 2
MM20	Est-ce que (NOM) est décédée durant un accouchement ?	OUI 1 ALLEZ À (08) ← NON 2	OUI 1 ALLEZ À (09) ← NON 2	OUI 1 ALLEZ À (10) ← NON 2	OUI 1 ALLEZ À (11) ← NON 2	OUI 1 ALLEZ À (12) ← NON 2	OUI 1 ALLEZ À (13) ← NON 2
MM21	Est-ce que (NOM) est décédée dans les deux mois qui ont suivi la fin d'une grossesse ou un accouchement ?	OUI 1 NON 2 ALLEZ À MM23 ←	OUI 1 NON 2 ALLEZ À MM23 ←	OUI 1 NON 2 ALLEZ À MM23 ←	OUI 1 NON 2 ALLEZ À MM23 ←	OUI 1 NON 2 ALLEZ À MM23 ←	OUI 1 NON 2 ALLEZ À MM23 ←
MM22	Combien de jours après la fin de la grossesse ou l'accouchement (NOM) est-elle décédée ?	<input type="text"/> <input type="text"/>					
MM23	Est-ce que le décès de (NOM) était dû à un acte de violence ?	OUI 1 ALLEZ À (08) ← NON 2	OUI 1 ALLEZ À (09) ← NON 2	OUI 1 ALLEZ À (10) ← NON 2	OUI 1 ALLEZ À (11) ← NON 2	OUI 1 ALLEZ À (12) ← NON 2	OUI 1 ALLEZ À (13) ← NON 2
MM24	Est-ce que le décès de (NOM) était dû à un accident ?	OUI 1 NON 2 ALLEZ À (08)	OUI 1 NON 2 ALLEZ À (09)	OUI 1 NON 2 ALLEZ À (10)	OUI 1 NON 2 ALLEZ À (11)	OUI 1 NON 2 ALLEZ À (12)	OUI 1 NON 2 ALLEZ À (13)
SI PLUS AUCUN FRÈRE OU SOEUR, ALLER À SECTION SUIVANTE.							